



SISTEMA MESOAMERICANO DE SALUD PÚBLICA



Mayo de 2011



SISTEMA MESOAMERICANO DE SALUD PÚBLICA (SMSP)



¿QUÉ ES?

- EL SMSP es el proyecto más importante del eje social del Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica

Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica

Sistema Mesoamericano de Salud Pública



OBJETIVOS GENERALES DEL SMSP



Generar mayor equidad social en la región a través de la resolución de problemas de salud comunes



Fortalecer los lazos de cooperación regionales a través de un Instituto Mesoamericano de Salud Pública (IMSP) – Total de alumnos: 332



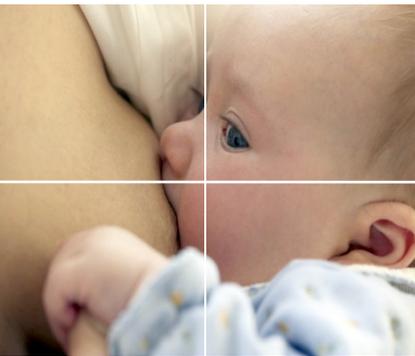
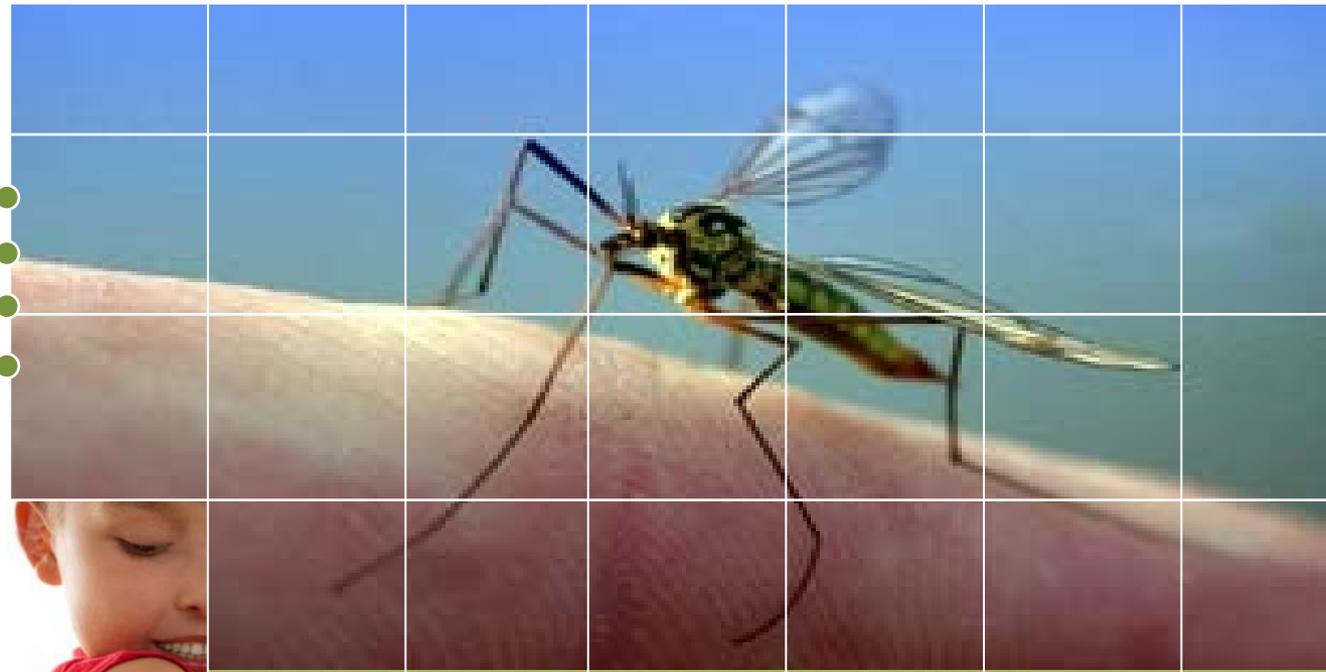
Mejorar los sistemas de salud pública regionales:

- Fortalecer el capital humano y los sistemas de vigilancia epidemiológica, focalizando en intervenciones de salud de alto impacto

SISTEMA MESOAMERICANO DE SALUD PÚBLICA (SMSP)

PRIMERA ETAPA

- Salud Materno Infantil
- Malaria y Dengue
- Vacunación
- Nutrición



EJES TRANSVERSALES

- Fortalecimiento de recursos humanos
- Vigilancia Epidemiológica

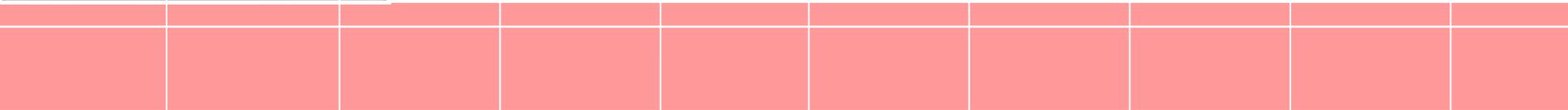
PLANES MAESTROS



Salud Materna, reproductiva y neonatal

Metas para el 2015:

- Reducción del 75% en la mortalidad materna, de acuerdo a los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- Reducción del 30% en la mortalidad neonatal.
- Lograr que al menos el 80% de las mujeres utilicen algún método de planificación familiar.



Nutrición

Metas para el 2015:

- Reducir la prevalencia de retardo en talla en niños de 1-4.9 años de edad de 30.5% a 25.5% .
- Reducir la prevalencia de anemia en niños de 1-4.9 años de edad de 32.1% a 23.1%



PLANES MAESTROS



Inmunizaciones

Metas para 2015

- Alcanzar coberturas de vacunación total en las poblaciones más vulnerables de Mesoamérica, incluyendo comunidades y localidades en extrema pobreza o más vulnerables por índice de desarrollo humano y niños menores de 5 años y mujeres embarazadas y en edad fértil



Control de Malaria y Dengue

Metas para 2015:

- Reducir un 50% la incidencia de dengue de forma progresiva en un periodo de 5 años
- Interrumpir la transmisión de la malaria en todas las localidades de bajo riesgo y lograr la reducción del problema en focos residuales de alta incidencia

AVANCES DEL SMSP



Constitución del Instituto Mesoamericano de Salud Pública (3 de julio 2009):

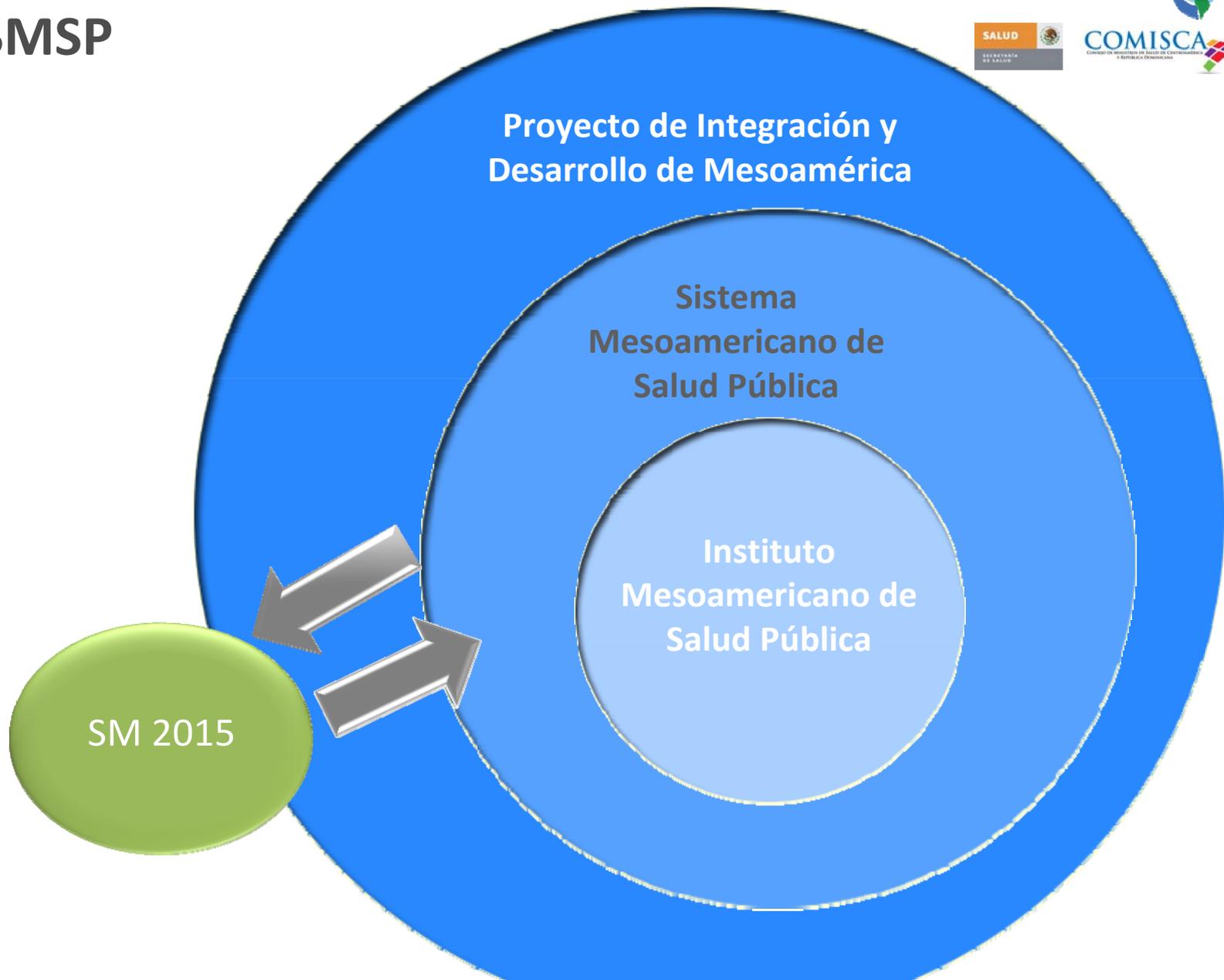
- Proceso de Consulta para incluir instituciones académicas de Colombia, Honduras y República Dominicana
- Inicio de cursos, diplomados, maestrías y doctorados auspiciadas por el IMSP. **97 estudiantes**

Conclusión de los Planes Maestros de los cuatro componentes de intervención (marzo 2010)

Gestión de recursos para el diseño del Sistema:

- Gestión de apoyo de dos fundaciones privadas, e interés de diversos gobiernos en el desarrollo implementación del Sistema.

CONTEXTO DEL SMSP



A decorative background consisting of a grid of purple squares. The top half of the grid is a lighter shade of purple with a fine dot pattern, while the bottom half is a solid, darker shade of purple. The text is centered in the upper portion of the grid.

AVANCES DE LA INICIATIVA



SM2015 – Modelo innovador de financiamiento basado en resultados

- SM2015: Innovadora alianza público privada (hasta 2015)
 - *Bill & Melinda Gates Found. + Inst. Carlos Slim de la Salud + AECID*
 - BID (Implementa la Iniciativa conjuntamente con los países)
- Enfocada al 20% mas pobre de la población
- En el marco de esfuerzos del PM y el SMSP
- Mesoamérica: 8 países – desde México hasta Panamá
- Áreas: Salud materno-infantil, nutrición e inmunización, malaria y dengue
- Innovación: financiamiento basado en resultados
 - *Cada país: 2-3 operaciones de 18 meses cada una*
 - *Mes 18: el país recibirá un tramo adicional de desempeño (TD), equivalente al 50% de la contrapartida, si logra los resultados*



SM2015 – Asignaciones *estimadas* a la fecha

Rubro	Millones (US\$)
Componentes programáticos	
Operaciones de país (materno-infantil, nutrición, inmunización)	
El Salvador	13.31
Guatemala	32.71
Honduras	18.57
Panamá	6.18
Nicaragua	13.94
Belice	3.34
Costa Rica	5.5
México	16.80
Operaciones de país/Regionales Malaria y Dengue	16.47



SM2015 – Avances

País	Aprobación	Avance
El Salvador	Junio 2011	<ul style="list-style-type: none">Salud materna e infantil, salud reproductiva, nutrición e inmunización
Guatemala	Septiembre 2011	<ul style="list-style-type: none">Salud reproductiva, cuidados de emergencia obstétrica y neonatal y de micronutrientes para la niñez y adaptación cultural de los servicios
Honduras	Septiembre 2011	<ul style="list-style-type: none">Servicios de primer nivel de atención en nutrición y planificación familiar, servicios de manejo de emergencias obstétricas y neonatales
Panamá	Septiembre 2011	<ul style="list-style-type: none">Intervenciones en nutrición, acciones de prevención y promoción de salud materna e infantil dirigidas a población indígena
Nicaragua	Noviembre 2011	<ul style="list-style-type: none">Intervenciones para reducir la mortalidad materna y neonatal
Belice	Noviembre 2011	<ul style="list-style-type: none">Interés en las áreas de embarazos de adolescentes y nutrición
Costa Rica	Noviembre 2011	<ul style="list-style-type: none">Intervenciones integradas en salud materna e infantil, salud reproductiva y nutrición
México	Noviembre 2011	<ul style="list-style-type: none">Estrategias de prevención y promoción de la salud de madres y niños y adaptación cultural de los servicios a población indígenaConsolidación de la atención de emergencias obstétricas y recién nacidos en hospitales



SM2015 – Siguietes pasos

Para lograr los resultados en salud (y obtener el tramo de desempeño) se requiere:

1. Disponibilidad del espacio fiscal para los tramos de inversión y la contrapartida nacional
2. Transferencias ágiles del los Ministerios de Finanzas a los Ministerio de Salud
3. Ejecución ágil de los Ministerios de Salud en las áreas de intervención dado el limite de 18 meses de cada operación, para acceder al tramo de desempeño si los resultados se logran

II FASE DEL SISTEMA MESOAMERICANO DE SALUD PÚBLICA

SISTEMA MESOAMERICANO DE SALUD PÚBLICA (SMSP)



SEGUNDA ETAPA

- Enfermedades Crónicas ●
- Seguridad Vial ●
- Salud mental ●
- VIH/SIDA ●
- Adicciones (Tabaquismo) ●



PROYECTO
Integración y Desarrollo
MESOAMÉRICA

SEGURIDAD VIAL

CADA AÑO EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO...

- Mueren alrededor de 20,000 personas por accidentes de tránsito.
- Son hospitalizadas alrededor de 700,000 personas por accidentes de tránsito.
- Son la segunda causa de orfandad en el país.
- Resultan con discapacidad entre 35 y 40 mil personas a causa de lesiones por accidentes de tránsito.
- Cuestan mas de 110,000 millones de pesos en daños materiales, pérdidas de la productividad, atención médica y rehabilitación.





PROYECTO
Integración y Desarrollo
MESOAMÉRICA

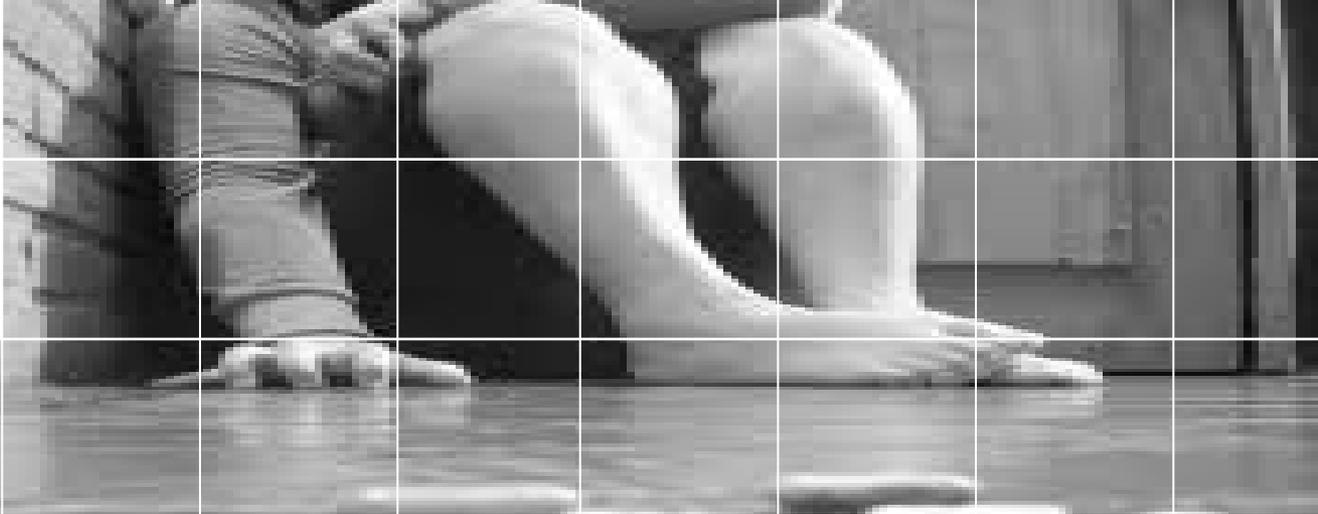
SEGURIDAD VIAL

OBJETIVOS

- Evitar la muerte por accidentes de tránsito. De no hacer nada, la muertes por accidentes de tránsito serán la segunda causa de muerte en el mundo en 2030.
- Reducir el costo anual de accidentes de tránsito en América Latina y el Caribe que asciende a USD19 mil millones (1.5% del PIB).

AVANCES

- Se recorrió el Corredor Pacífico para recabar los datos que permitirán elaborar recomendaciones específicas para mejorar la seguridad en el corredor y diseñar los estudios de prefactibilidad de los tramos carreteros.
- **En 2011 se contará con el plan regional de inversiones.**



ADICIONES

DE ACUERDO CON INFORMES DE LA OEA

- Mesoamérica es una región de paso para el tráfico de drogas a EE.UU. y Europa.
- El consumo de drogas en los países que sirven de ruta va en aumento, pues frecuentemente el pago por el tráfico de estas sustancias es en especie.
- La droga que más se consume en la región es la marihuana, aunque se registra también un fuerte consumo de cocaína y opiáceos.

PROPUESTA

- Crear un grupo de puntos focales Mesoamericano con el objetivo de iniciar los trabajos para la elaboración de una propuesta regional.



PROPUESTA DE GOBERNANZA DEL SISTEMA MESOAMERICANO DE SALUD PÚBLICA

CRONOLOGÍA DE LA APROBACIÓN DE LA GOBERNANZA SMSP



XXXII Reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, República de Panamá, **27 y 28 de mayo 2010.** (Resolución 29)

Aprobar la propuesta de Gobernanza sujeto a la elaboración de un reglamento que describa los mecanismos de trabajo y las modalidades de financiamiento por parte de la Secretaría Ejecutiva del COMISCA y el Secretaría de Salud de México, que deberá ser entregado y circulado en un mes a partir de la fecha de la XXXII COMISCA.

Envío de propuesta de reglamento a los países en **noviembre 2010 y febrero 2011**

Revisión de la Gobernanza por los Viceministros **5 y 6 de abril de 2011**

Envío de observaciones a documento de Gobernanza el **17 de mayo de 2011**

PROPUESTA GOBERNANZA SMSP



Propuesta de Ruta Crítica



Evento	Resultado	Fecha
Cena de Ministros de la región en el marco de la Asamblea Mundial de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Gobernanza del SMSP • Segunda Etapa de los componentes del SMSP (definir puntos focales) • Definición de la ruta crítica 	16 de mayo
Reunión con Coordinadores Nacionales del SMSP	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de avances por país • Comunicar nuevos pasos 	Junio
Inicio del Componente de Adicciones y Violencia	<ul style="list-style-type: none"> • Inicio de trabajos del grupo 	Junio
Reunión ordinaria de COMISCA	<ul style="list-style-type: none"> • Instalación del Consejo de Ministros de Salud del SMSP • Aprobación del Estatuto de Gobernanza del SMSP • Revisión de los avances de la SM 2015 	Junio
Reunión de Coordinadores nacionales del SMSP y representantes del BID	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación y análisis de avances del SMSP • Coordinación y análisis de avances del IMSP • Coordinación y análisis de avances en torno a la SM 2015 	junio
Primera reunión del Grupo de Adicciones y Violencia, como parte del segundo componente del SMSP	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico regional consensuado sobre el tema 	Julio
Primera reunión del Grupo de Seguridad Vial, como parte del segundo componente del SMSP	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico regional consensuado sobre el tema 	Julio
XIII Cumbre de Tuxtla	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de avances a los Jefes de Estado sobre el SMSP 	Octubre



SISTEMA MESOAMERICANO DE SALUD PÚBLICA



Mayo de 2011





FILMINAS DE APOYO



Mayo de 2011





¿QUÉ ES EL PROYECTO MESOAMÉRICA?

Es un mecanismo de diálogo y coordinación que articula esfuerzos de cooperación, desarrollo e integración entre los países de Mesoamérica con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los habitantes de la región.



¿QUÉ REPRESENTA EL PROYECTO MESOAMÉRICA?

Belice, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá y República Dominicana



- 215 millones de habitantes
- 3.65 millones de km²
- PIB regional estimado 2011: USD\$1,616 millones

• Fuente: EIU



PROYECTOS PRIORITARIOS

SOCIALES

- Sistema Mesoamericano de Salud Pública
- Estrategia Mesoamericana de Sustentabilidad Ambiental
- Sistema Mesoamericano de Información Territorial
- Programa para el Desarrollo de Vivienda Social en Centroamérica

ECONÓMICOS

- Sistema de transporte multimodal
- Modernización de aduanas y pasos fronterizos (TIM)
- Energía (electricidad y biocombustibles)
- Integración de Telecomunicaciones